

Дата извещения : _____
 Название дела : _____
 Номер : _____
 Имя работника : _____
 Номер : _____
 Телефон : _____
 Адрес : _____

(ADDRESSEE)

Вопросы? Спросите Вашего работника.

Слушание администрацией штата: Если вы считаете, что это неправильно, вы можете попросить о слушании вашего дела администрацией штата. На обратной стороне этой страницы объясняется, как это сделать. Возможно ваши пособия не изменятся, если вы попросите о слушании до того, как эти изменения вступят в силу.

Справедливая рыночная стоимость переданной недвижимости	\$	_____
Другая учитываемая недвижимость	+	_____
Итого: стоимость недвижимости:	=	_____
Лимит недвижимости	-	_____
(А) Излишняя сумма недвижимости	=	_____
Справедливая рыночная стоимость переданной недвижимости	\$	_____
Полученная сумма	-	_____
(В) Разница	=	_____
Потребности семьи		
Основные потребности для ____ человек	\$	_____
Особые потребности	+	_____
(С) Потребности семьи	=	_____
Меньшая сумма пунктов (А) и (В)	\$	_____
Разделить на (С)	÷	_____
Период, в течение которого нет права на помощь		_____
(округлено до ближайшего полного месяца)		(№ МЕСЯЦЕВ)

Medi-Cal: Это извещение НЕ меняет и НЕ останавливает льготы Medi-Cal (Программа медицинской помощи штата Калифорния). **Храните Вашу(и) пластиковую(ые) карточку(и), удостоверяющую(ие) пособия.** Вы получите отдельное извещение о любых изменениях льгот по программе Medi-Cal.

Талоны на питание: Это извещение НЕ меняет и НЕ останавливает льготы программы талонов на питание. Вы получите отдельное извещение о любых изменениях льгот по программе талонов на питание.

Получение только льгот программы Medi-Cal и/или талонов на питание НЕ учитывается при определении лимита времени программы денежной помощи.

Правила: Применены следующие правила, с которыми Вы можете ознакомиться в Вашем отделе социального обеспечения: MPP 42-207 и 42-221.